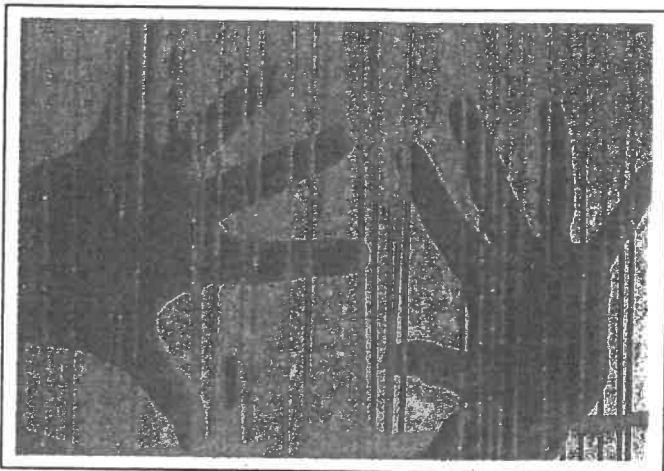


Usages, fonction et limites du Snoezelen comme médiation à visée éducative et thérapeutique



Collaborer à la publication d'un numéro qui concerne les médiations à visée éducative et thérapeutique en y évoquant le Snoezelen pourrait, pour les pères fondateurs de cette approche, relever du paradoxe. En effet si l'on se réfère à son origine, les fondateurs rappellent que le Snoezelen n'avait ni objectif éducatif, ni objectif thérapeutique.

Il se voulait un mode de loisir proposé aux personnes les plus démunies tant au plan psychique qu'au plan moteur dont les propositions d'activité étaient du fait de leur situation de handicap extrêmement restreintes.

Nous tenterons après avoir rappelé la définition du Snoezelen – définition qui a évolué avec le temps et l'internationalisation de sa pratique (plus de 30 pays dans le monde proposent des activités en espace Snoezelen) – de rappeler l'absence initiale de fondements théoriques présidant à sa conception même si à posteriori une reconstruction théorique est proposée.

Nous évoquerons les effets souvent obtenus pour les usagers de cette approche en termes de bien être mais nous verrons que ces effets sont conditionnés d'une part par la façon dont cette approche est proposée au sein des établissements, d'autre part par le management dont bénéficient les professionnels qui la pratiquent et ce du fait même de ce que cette pratique vient mobiliser chez ces derniers. Enfin nous envisagerons différentes modalités de mise en place du Snoezelen dans les établissements et leurs conséquences.

Monique Carlotti
Formatrice consultante

I - BREF RAPPEL HISTORIQUE ET DÉFINITIONS DU SNOEZELEN

SNOEZELEN est un mot qui n'évoque rien dans notre langue. À son écoute on peut avoir une sensation de glissement et de moutonnement laineux. En tout cas rien qui fasse sens et dont l'étymologie nous renverrait à une conceptualisation possible. Il semble que pour les inventeurs de ce mot Jan Hulsegge et Ad Verheul, il soit né d'une évidence sensorielle hollandaise. En effet c'est la contraction de deux mots hollandais SNUFFELEN qui signifie sentir, dans le sens de fureter aller à la découverte et de DOEZELEN : somnoler se laisser aller à la détente.

Snoezelen allie donc le plaisir de la détente dans une atmosphère propice et un climat affectif harmonieux qui favorise l'ouverture au monde et l'incitation à la découverte. Baptisée au milieu des années 70, cette approche qui a fait ses premiers pas en Hollande juste après 1968 a traversé les mers et fécondé les pratiques médico-sociales de plus de 30 pays sur tous les continents.

**“La méthode
Snoezelen est guidée
par l'exigence éthique
de l'amélioration
de la qualité de vie”**

Une association internationale l'ISNA est née en 2002, qui tente de mutualiser les pratiques et d'assurer leur diffusion ainsi que les recherches dont Snoezelen fait l'objet. À son initiative une nouvelle définition du Snoezelen a été proposée par l'ISNA au colloque parisien « Snoezelen l'essence de la vie », organisé en Octobre 2011 par le CESAP :

« Si on veut l'inscrire dans un cadre théorique, le Snoezelen pourrait être défini comme un assemblage dynamique de concepts basés sur une relation sensible et durable entre la personne en demande et un accompagnant qualifié dans un environnement maîtrisé au sein duquel une grande diversité de stimuli sensoriels peut être proposée. »

Développée au milieu des années 1970 et pratiquée dans le monde entier, la méthode Snoezelen/EMS (EMS : environnement multi-sensoriel) est guidée par l'exigence éthique de l'amélioration de la qualité de vie.

Cette approche partagée se réalise à travers les loisirs, la thérapie et l'éducation et se déroule dans un espace dédié adapté à différentes situations. Elle convient à tous ceux qui ont besoin d'un soutien spécifique et tout particulièrement aux personnes souffrant de démence ou d'autisme. »

Cette définition, où est palpable la complexité d'obtenir un consensus international, met l'accent sur plusieurs points essentiels : ce qui fait médiation dans le Snoezelen repose sur trois points :

- ✓ le lieu Snoezelen où peuvent être mises en œuvre des propositions éducatives thérapeutiques ou ludiques,
- ✓ les propositions sensorielles disponibles,
- ✓ un accompagnement qui distille ces propositions avec discernement et construit une relation sensible et durable.

L'objectif du Snoezelen se résume à l'amélioration de la qualité de la vie des personnes accompagnées.

Il n'est peut-être pas inutile, après cette définition, de rappeler que le Snoezelen propose, au sein d'espaces spécifiques, des expériences sensorielles diverses : tactiles, visuelles, auditives, olfactives, kinesthésiques, vestibulaires, vibratoires... qui ont pour fonction de générer du plaisir, de la détente et de mettre en mouvement et en relation avec un ou des autres. Cela se traduit par la réalisation de salles différentes ou encore, selon les institutions de parcours sensoriels. Toutes ces propositions ont en commun d'amener des sollicitations sensorielles douces, diversifiées, où tous les sens pourront être sollicités séparément ou simultanément : vue, toucher, odorat, sens de l'équilibre (vestibulaire), audition.

Entrent dans cette définition plusieurs types de salles : Les salles blanches, salles de détente, les salles interactives où les outils répondent aux sollicitations si minimales soient-elles de l'utilisateur (ex : mur lumière qui s'allume et dont la lumière varie en fonction du son émis par l'utilisateur ou dalle avec contacteur qui s'allume lorsqu'on appuie dessus).

Les salles de motricité où il est possible d'expérimenter le ramper, le rouler, d'appréhender le vide et la chute, se cacher, se balancer. Le bain à remous. La salle de dégustation.

L'atmosphère paisible et le climat relationnel sont des éléments à part entière du Snoezelen. L'objectif de cette relation est de construire un sentiment de sécurité tant physique que psychique et de mettre la personne accompagnée en situation d'être acteur et de réussir.

La liberté du choix et le respect du rythme s'imposent à l'accompagnant ce qui dans la vie quotidienne ne va pas de soi. En effet de quelle liberté de choix dispose une personne polyhandicapée quand la mise en sens du monde qui l'entoure est si compliquée voire impossible, quand sa motricité et sa capacité à communiquer ou à se faire comprendre sont si limitées. La seule façon qui reste parfois d'exercer sa liberté de choix est de refuser en résistant ou en s'absentant. Quant au rythme, combien de fois prenons-nous le temps ou leur laissons-nous le temps de répondre ou d'agir à leur manière, combien de temps prenons-nous pour tenter de comprendre ce qu'ils nous signifient avec leurs compétences limitées ?

Le lieu d'accueil est conçu pour ne présenter aucun risque, les matériels qu'il contient sont étudiés à cet effet et l'accompagnement doit être pensé selon ces critères. Ainsi les séances Snoezelen doivent être régulières, prévisibles. Elles doivent suivre les centres d'intérêt de la personne accompagnée mais aussi ouvrir sur des propositions nouvelles avec progressivité. L'échelle de qualité de vie proposée par les Américains repère plusieurs items participant à la qualité de la vie : l'intégrité corporelle, le sentiment de sécurité, la conscience de sa propre valeur, une vie structurée, le sentiment d'appartenance à un groupe et l'intégration sociale et des activités significatives pour la personne.

Snoezelen constitue un cadre offrant les éléments participants à cette qualité de vie, les propositions sensorielles et la qualité de l'accompagnement permettant d'y mettre en œuvre tout projet éducatif ou thérapeutique.

Certains professionnels ayant intégré ces différents éléments font « Snoezelen sans salle attitrée ». Il s'agit là d'une posture où le professionnel accepte de prendre le chemin de la personne à laquelle il propose le Snoezelen, en mettant en œuvre une observation fine alliée à un questionnement. La personne accompagnée a son chemin singulier qui fait sens pour elle et qu'il faut emprunter pour faciliter son accès au monde.

On peut citer par exemple la question des automutilations souvent très douloureusement vécues par les professionnels. Si les professionnels considèrent que ces automutilations ont une fonction, qu'elles signalent un élément essentiel du vécu qui peut avoir plusieurs significations : peut être une douleur, peut être un vécu insupportable, mais peut être aussi un besoin de stimulation apportant du bien-être et de la sécurité, elles vont aller y puiser des éléments d'observation et à l'issue d'un questionnement partagé elles pourront peut être en déduire des propositions sensorielles sous forme de percussions ou de vibrations.

II - LES FONDEMENTS QUI PRÉSIDENT À SA CONCEPTION *Snoezelen une approche pragmatique*

Snoezelen est une approche pragmatique. C'est à partir de constats faits dans des temps de jeu : projection de lumières sur une toile de tente lors de la Kermesse de l'établissement, création d'événements à visée ludique (cafétéria sensorielle) que les éducateurs ont conçu cette approche que je vais me permettre de qualifier de palliative au sens de la philosophie qui préside aux soins palliatifs. Approche dans laquelle l'accent est mis non sur la réussite d'un projet thérapeutique mais sur la valorisation du vivant et de son désir.

À aucun moment des formations réalisées en Hollande ou en Angleterre lors de l'initiation dont j'ai bénéficié en 1987 cette approche n'a été légitimée par des références à des courants théoriques. Et pourtant tout le travail de Mélanie Klein et de Donald Winnicott aurait pu servir de base théorique à cette approche. De même que le Moi Peau de Didier Anzieu. Les neurosciences constituent un support théorique justifiant cette approche. Les liens existant entre système sensoriel, mémoire et aires corticales mis en évidence dans les trente dernières années sont souvent évoqués dans les formations dispensées en France.

Yannis Constantinidès lors du colloque international nous rappelait que certains philosophes et notamment Nietzsche font reposer la construction de la pensée sur la sensorialité.

« C'est que penser n'est pas une fonction indépendante du corps, mais "une activité organique" »¹. La pensée n'est donc pas essentiellement distincte de la sensibilité, elle repose au contraire sur elle, s'élabore toujours à partir d'elle. L'esprit n'est en réalité « rien d'autre que l'unité générale des sens »² – le fameux sixième sens qui opère la synthèse des cinq autres. C'est pour cela d'ailleurs que l'absence de l'esprit entraîne la confusion des sens comme chez la personne polyhandicapée. Il n'en reste pas moins vrai que « la sensibilité est la réalité » (Sinnlichkeit ist Wirklichkeit, d'après la formule lapidaire de Feuerbach), la seule réalité.

“Le pragmatisme de la méthode Snoezelen centré sur l'accompagnement le préserve des dérives idéologiques qui affectent nos courants de pensée”

L'existence de grandes différences entre les sensibilités individuelles ne saurait à cet égard représenter une objection valable dans la mesure où « nous n'avons aucune communication à l'être », comme le dit Montaigne³, « donc pas d'accès possible à une vérité universelle. »

Après quarante ans d'existence, Le Snoezelen continue de se revendiquer comme une approche pragmatique et les nombreuses recherches le concernant à l'étranger (Espagne, Hollande, États-Unis) ont essentiellement pour objet de démontrer son efficacité sans pour autant constituer un corpus théorique spécifique. Ce pragmatisme laisse le Snoezelen centré sur l'accompagnement et le préserve des dérives idéologiques qui affectent nos courants de pensée.

III - LE SNOEZELLEN POURQUOI ET POUR QUI ?

La proposition de mettre en place un accompagnement en salle Snoezelen se fait habituellement au moment de la « synthèse » au cours de laquelle l'équipe décide des axes à poursuivre dans le cadre du projet individualisé. Force est de constater que le plus souvent le Snoezelen est proposé à ceux dont les compétences ou les capacités ouvrent sur peu de choix. Les plus démunis au plan moteur ou ceux dont la labilité attentionnelle ne permet pas le maintien dans une activité de groupe.

Le Snoezelen peut apparaître alors comme l'activité par défaut, ce qui rend aux accompagnants la tâche d'autant plus difficile puisqu'ils n'ont pas de balise pour évaluer la pertinence de leurs propositions au sein de la salle. L'important étant que ça se passe bien !

1. Cf. Ludwig Feuerbach, *Contre le dualisme du corps et de l'âme, de la chair et de l'esprit*, Paris, Presses-Pocket, coll. « Agora », 1997, p. 160.

2. *Ibid.*, p. 182.

3. Cf. *Essais*, II, 12 (*Apologie de Raimond de Sebonde*). Montaigne avait parfaitement décrit la radicale diversité sensible un peu plus haut : « Les sens sont aux uns plus obscurs et plus sombres, aux autres plus ouverts et plus aigus. Nous recevons les choses autres et autres selon que nous sommes, et qu'il nous semble. »

Et pourtant dans tous les établissements où je suis intervenue certains professionnels revendiquent l'importance de cette activité et sont souvent suivis par des directions qui acceptent d'investir temps et argent dans cette approche.

Il me semble alors que le Snoezelen entre dans les établissements parce que les professionnels, confrontés à la difficile compréhension de ce qui mobilise les personnes accompagnées, de ce qui fait sens pour elle, ont accepté de se laisser guider par ceux-là mêmes qu'ils accompagnent.

La création d'un espace multisensoriel au sein d'un établissement peut se lire comme l'accueil du questionnement auquel nous convoque cet autre si particulier.

Ne pas savoir pour l'autre, accepter de ne pas comprendre et considérer tout comportement comme porteur de sens, mais souvent d'un sens qui nous échappe et qui peut être variable et pluriel suppose que les professionnels perdent leurs repères habituels et mettent de côté leur expertise.

"Peut-être que ce qui fait sens commence toujours par ce qui fait sensation et émotion"

Nos instruments de travail : vêtements, lieux d'exercice individuels ou collectifs, techniques, théories, peuvent devenir autant d'obstacles à la rencontre, s'ils ne sont pas mis au service du questionnement. Si la maîtrise des gestes techniques et une compétence professionnelle sont indispensables, ils doivent nous servir essentiellement à produire des hypothèses et des pistes de travail à partir de ce que nous montrent les personnes que nous accompagnons.

Grac
Le Snoezelen nous conduit sur cette autre piste où nous tentons de suivre un chemin inconnu, souvent à tâtons, pour découvrir ce qui fait peur, ce qui rassure, ce qui met en mouvement, ce qui éveille les sens, ce qui fait sens. Et peut-être que ce qui fait sens commence toujours par ce qui fait sensation et émotion. Se mettre à l'école de l'autre suppose donc de se mettre aussi à l'écoute de soi, de se laisser toucher.

Alors le Snoezelen pour quoi et pour qui ? Peut-être d'abord pour les professionnels, pour qu'ils changent d'angle de vue et qu'ils mobilisent des niveaux plus sensoriels dans leur écoute et leurs pratiques.

Le témoignage de Sandrine Le Dentu, Psychologue au Bois l'Abbesse à Saint Dizier nous en dit plus encore.

Témoignage

Terra Incognita, mais il n'était pas de l'ordre du monde de se comporter en conquérante mais en invitée dans un pays où les codes relationnels et de communication m'étaient étrangers ; il me fallait apprendre un langage différent, et non une autre langue. Je me trouvais en partie démunie, in-formée, au milieu coulait une rivière.

Comment construire un pont, ou peut-être même une passerelle, pour se rencontrer, se connaître – au sens de « naître ensemble » –, communiquer et échanger un peu de cette substance que nous avons en commun, le fait humain. Il me fallait emprunter une voie complémentaire à celle offerte par la parole pour me frayer un chemin menant auprès de ces enfants polyhandicapés, puis, in extenso des personnes à la sensorialité troublée. Mes compétences s'arrêtaient à la frontière de leur animation corpore-psychique.

La tessiture de leurs corps, de leurs expressions, de leurs émotions, la nature authentique de leurs relations me donnerent un premier élan pour poser un pied sur cette passerelle, et commencer à orienter mon regard dans une autre perspective, celle d'une vision intérieure, résonnant avec eux. Une première anamorphose se déclinait.

Poursuivre le chemin nécessitait alors un nouvel encodage de repères internes, dans ma propre corporéité, ce qui me fut apporté par l'approche Snoezelen, véritable philosophie de l'être ensemble, dans le respect et la dignité de chacun, à partir du toucher sensoriel et affectif que cette relation fait émerger. La vie est d'abord charnelle, organique, osseuse, musculaire, et c'est à cette chair que m'invitaient ces enfants, dans le sens de leur existence, dans ce qu'ils avaient envie de partager avec nous.

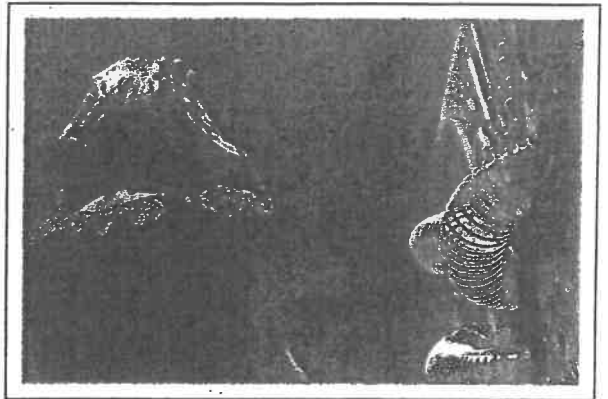
Il s'agissait de régresser vers eux, sur un mode archaïque, dans un espace-temps archétypal où leurs allants-devenants prenaient de l'amplitude et nous emmenaient vers des échanges dans lesquels ils s'éprouvaient autrement, que dans des squelettes externes pour ceux vivant dans des coques, dans les retractions, ou l'enfermement autistique, pour ne citer que ces symptômes.

Le toucher corporel, qu'il soit enveloppement, massage, percussions, vient éveiller le toucher affectif de ces enfants ou adultes, et remettre en articulation des parties du corps et des sensations jusque-là dissociées. Ce temps d'organisation interne, de fermeture des extrémités du corps semble leur apporter des moments de cohérence corpore-psychique, et du coup, une autre qualité relationnelle, plus sécurisée, plus apaisée. Il arrive que cette unité perdure en dehors de ces temps de retrouvailles avec soi-même mais ce n'est pas toujours le cas ; cette rencontre permet d'apporter une autre anamorphose, celle de regarder les ressources de la personne, au-delà du handicap.

Sandrine Le Dentu

IV - LES EFFETS SUR LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Lors de la recherche que nous avons organisée sous l'égide du centre de ressources multihandicap en 2003, nous avons réuni pendant 18 mois un groupe de 25 professionnels exerçant le Snoezelen. Cet échantillon représente la plupart des métiers du secteur éducatif et paramédical et des différents types d'établissement existants en France. Au total 13 établissements différents accueillant enfants et adultes multihandicapés ont participé. La recherche était animée par un sociologue et bénéficiait du concours d'un comité scientifique auquel participait la directrice du Centre de Ressources Multihandicap et moi-même en qualité de formatrice Snoezelen.



L'ensemble des éléments que nous avons travaillés pendant cette recherche ne peut être relaté ici. Nous nous attacherons donc à évoquer les effets produits par le Snoezelen sur les personnes accompagnées, sur les professionnels et sur l'organisation.

L'enquête a démontré que Snoezelen produisait sur les personnes accompagnées des effets qui peuvent être :

- ✓ vivre un moment agréable dans un environnement qui sort du quotidien et du collectif,
- ✓ permettre une rencontre dans un cadre et un lieu privilégié,
- ✓ provoquer l'intérêt, l'exploration de l'environnement,
- ✓ faire cesser certains symptômes : cris, automutilations, bavages...,
- ✓ acquérir ou exprimer des compétences ignorées jusque-là.

Ainsi tel enfant qui ne tenait pas en place dans l'unité de vie était en capacité dans ce lieu d'être attentif et d'interagir avec l'éducateur, tel adulte très spastique et en position fœtale au bout d'un certain temps passé sur le matelas à eau chaude pouvait se détendre, allonger ses jambes ouvrir ses mains, tel autre dont on ne pouvait croiser le regard acceptait les interactions. Ou encore telle jeune fille montrait une capacité à imiter sa camarade qu'on n'avait jamais vue dans un autre lieu...

Ce que montrait aussi l'enquête c'est que ces effets étaient obtenus sous certaines conditions et qu'ils dépendaient de la capacité des professionnels à tenir la proposition Snoezelen dans la durée. La difficulté semblait résider davantage dans la capacité à suivre l'activité que dans les effets obtenus, même si souvent était évoqué le fait que ce qui était obtenu n'était d'une part pas visible aux collègues, et d'autre part pas reproductible ailleurs en tout cas au début en dehors de l'espace Snoezelen.

V - LES EFFETS SUR LES PROFESSIONNELS

Le Snoezelen semble avoir des effets qui mettent les professionnels dans une situation complexe. Les effets positifs :

- ✓ changer de regard sur les personnes dont on découvre les compétences,
- ✓ avoir la satisfaction de trouver des propositions adaptées et produisant du bien-être et du plaisir,
- ✓ stimuler l'investissement professionnel,
- ✓ travailler avec d'autres modalités d'investissement du travail : la personne accompagnée n'est plus à prendre en charge mais à rencontrer. Elle passe du statut d'objet de soins à sujet dont on prend soin.

“Le Snoezelen met le professionnel à l'épreuve. Il suppose de l'exigence, de la patience et de la confiance”

Et c'est peut-être là que le Snoezelen génère ses propres freins car ce changement de modalités d'accompagnement produit des effets pour la dynamique des équipes.

Aller en Snoezelen c'est :

- ✓ quitter l'unité de vie et les collègues,
- ✓ s'adapter au rythme de la personne accompagnée, souvent beaucoup plus lent que son propre rythme,
- ✓ faire des propositions sensorielles basales : toucher, vibrations, expériences motrices, qui sont des expériences archaïques (dans le sens où nous les avons pratiquées à un stade précoce de notre structuration).

Cet isolement relatif : séance duelle ou en petits groupes dans une salle distante du lieu collectif de vie, ce changement de rythme, de temps, de niveau de communication produit des effets visibles sur les personnes accompagnées. Ces effets sont visibles pendant la séance, parce que l'espace Snoezelen est un lieu d'observation privilégié et que son atmosphère favorise l'expression. Mais souvent ces effets durent peu et il faut s'inscrire dans la répétition et la durée pour que des résultats soient sensibles pour ceux qui ne participent pas aux séances.

Le Snoezelen met donc le professionnel à l'épreuve. Il suppose de l'exigence, de la patience et de la confiance.

Exigence

Il ne suffit pas d'accompagner en Snoezelen une personne et de l'installer seule sur un matelas, mettre les lumières et la musique, le professionnel doit s'impliquer dans l'accompagnement. L'étymologie du verbe impliquer vient du latin classique *implicare* : plier dans, entortiller, emmêler. Il s'agit donc pour le professionnel de se mettre en capacité de contacter le même état, le niveau sensoriel de la personne qu'il accompagne. Mais s'impliquer c'est aussi selon le dictionnaire étymologique « s'embarrasser », « entraîner dans une situation compliquée », « mettre en cause, comprendre dans une accusation ».

Et c'est en effet embarrassant et compliqué de passer d'un niveau de communication socialisée, où le véhicule de communication est la parole et où sont mobilisés les canaux évidents de la communication non verbale comme les mimiques, à un niveau de communication très archaïque comme le tonus, le souffle, le toucher. Le regard de certains collègues non avertis ou opposés à ce type d'accompagnement peut être vécu comme une remise en cause.

La qualité de présence du professionnel est convoquée et détermine ce qui va se passer. Cette qualité de présence nécessaire à la relation ne se décrète pas, elle se travaille.

“La qualité de présence du professionnel est convoquée et détermine ce qui va se passer. Elle ne se décrète pas, elle se travaille”

Pour aller en Snoezelen il faut se dégager des activités quotidiennes telles que les soins d'hygiène ou de toilette, les changes, activités qui se réalisent sur le lieu de vie au sein d'une équipe de professionnel.

Or, nombreux sont les professionnels qui évoquent la difficulté qu'ils ont de se détacher des lieux de vie, de couper avec des activités de la vie quotidienne, de ce qui est présenté comme de la routine plus axée sur le faire, la réalisation de la tâche, que sur la relation avec une personne. Cette posture de « routinisation » peut être analysée comme un mécanisme de défense face à la complexité des personnes accompagnées, elle protège d'un sentiment d'impuissance et de non-communication, elle évite de réfléchir sur les sentiments qu'éveillent en chacun des professionnels la relation à un autre si différent.

Le Snoezelen demande que l'on se mette dans une dynamique de disponibilité d'écoute de perméabilité qui est à l'inverse de cette posture de routinisation.

De plus, pour se dégager du travail quotidien, il est donc nécessaire que l'équipe au sein de laquelle il travaille soit partie prenante dans le projet Snoezelen. Ainsi elle peut faciliter le départ en Snoezelen, valoriser les propositions qui sont faites en espace Snoezelen, s'intéresser aux effets ou relativiser ce qui est vécu comme un échec.

Mais l'implication en Snoezelen a pour corolaire de savoir trouver la bonne distance pour ne pas « s'engluier ».

L'observation et une formation technique solide favorisent cette distanciation et constituent des étayages sécurisants, ce que démontre la recherche puisque les personnels ayant une formation éducative ou paramédicale d'un niveau plus élevé semblent moins en difficulté.

Patience

L'implication dans le projet Snoezelen ne peut être momentanée. Il faut de la répétition, les personnes polyhandicapées intègrent lentement les informations sensorielles et les modifications d'organisation sont souvent anxiogènes. Il faut un temps pour se repérer, un temps pour découvrir et connaître, un temps pour

reconnaître et intégrer puis encore du temps pour être en mesure de s'intéresser à autre chose. Toute progression, (j'entends par progression simplement le fait de s'ouvrir à du nouveau, à de la relation) suppose que l'on abandonne ce que l'on connaît : ses zones de sécurité et de peur pour aller à la découverte. Si le professionnel pendant ces moments de difficultés abandonne les séances parce qu'il assimile ce temps à une régression ou à des refus, le chemin parcouru avec la personne accompagnée est à refaire. La patience peut être d'autant plus mobilisée que l'intérêt porté à cette activité par les cadres et les collègues est fort.

Confiance

La confiance se situe à trois niveaux : confiance en soi, confiance dans et de l'équipe, confiance dans la personne accompagnée.

Confiance en soi :

- ✓ il est aisé de douter lorsque nous sommes seuls à observer et à constater des effets, d'autant que le travail en Snoezelen sollicite des ressentis qu'il est difficile d'exprimer et d'argumenter. Le doute est un terreau fertile à condition que soient triées les graines qui y germent. Il est donc nécessaire d'offrir un espace d'expression neutre et bienveillant qui permette au professionnel d'exprimer ses ressentis et de les élaborer, les ressentis devant s'appuyer sur des observations précises. L'usage de caméras en espace Snoezelen est peu pratiqué en France, et il reste un gros travail à faire pour la rédaction d'observations.

Confiance dans et de l'équipe :

- ✓ lorsqu'un professionnel raconte une séance Snoezelen, il se heurte quelquefois à l'indifférence ou à l'incrédulité de certains collègues. Or tout professionnel a besoin de la reconnaissance de ses pairs pour travailler.

Confiance dans la personne accompagnée :

- ✓ pour accompagner une personne en Snoezelen il est nécessaire de croire en son potentiel évolutif. Il faut être convaincu que quelque chose peut se passer. Ceci peut apparaître comme une évidence lorsqu'on l'énonce et pourtant le peu d'évolution, voire les régressions liées au vieillissement peuvent faire croire que tout a été tenté et que cela ne sert à rien. C'est de l'humanité et de la dignité de la personne multihandicapée qu'il s'agit. Et la recherche a pu démontrer que le Snoezelen révélait les oppositions entre les représentations du travail auprès des personnes multihandicapées : certains considérant que leur rôle est d'assurer la satisfaction de leurs besoins fondamentaux et leur survie biologique, d'autres que leur rôle est de participer à la reconnaissance de leur humanité.

Pour donner un exemple concret la vignette qui suit présente le déroulement d'un accompagnement en Snoezelen pendant 18 mois dans un hôpital spécialisé dans l'accueil en long séjour de personnes multihandicapées.

Histoire d'Amélie et de Hans

Amélie est une adulte de 44 ans, multihandicapée avec un syndrome autistique, qui vit dans cet établissement depuis l'âge de neuf ans. Elle souffre d'un retard mental profond, elle se déplace difficilement en demi-flexion ou à quatre pattes, elle s'automutile, est hypertonique avec des épisodes de cris et de tremblements. Elle supporte très difficilement le contact corporel.

Le Snoezelen va lui être prescrit par le médecin en raison du caractère insupportable de ses cris et de ses automutilations sur son unité de vie. C'est Hans psychomotricien qui va accompagner Amélie en espace Snoezelen, deux fois par semaine une fois en individuel, une fois en groupe.

Au cours des deux premières séances, Amélie, après s'être constituée des repères en tournant dans la pièce va accepter le contact corporel que lui propose Hans « *Elle se blottit contre moi en souriant* » et après plusieurs vérifications visuelles, les tremblements cessent et la respiration est profonde.

Après ces deux séances on constate une recrudescence de ses troubles. « *Elle ne cesse de se balancer, refuse le contact, triture son pull, ne peut tenir en position allongée, reste accroupie, effectue toujours le même parcours* ». Hans lie cet état à des flatulences et à un reflux gastrique. Après cet épisode l'activité est mise en pointilles pour des raisons rationnellement valables : RTT, Formation. On peut s'interroger sur la difficulté de Hans à réinvestir ces séances après avoir vécu l'émerveillement des premières séances puis la désillusion des suivantes.

La reprise se fait régulièrement trois mois après la première séance. Les séances ressemblent aux deux premières : recherche de contact, détente, mais alors qu'Amélie semble en profiter Hans s'interroge sur l'usage qu'elle fait de lui : « *Je ne suis peut-être qu'un coussin dans la salle ?* » « *Quand elle vient se blottir, je me demande combien de temps, nous allons continuer comme ça ?* »

Pourtant au quotidien Amélie est moins agitée, mais du coup la demande des équipes augmente auprès de Hans qui se sent assimilé à « un Doliprane ».

Il est envahi par un sentiment de solitude : « *Je ne peux pas pallier seul à ces crises* ».

Dans les mois qui suivent, la communication entre Amélie et Hans s'instaure. Amélie « *utilise des réseaux de communications reconnus, elle me nargue, se plante devant moi avec un grand sourire* ». Amélie accepte d'attendre pendant les séances de groupe, d'être installée sur un tapis et non plus contre Hans et d'échanger avec lui dans la parole. « *Elle fera l'enfant timide qui sourit en se blottissant dans ses épaules* ». Elle refuse les sollicitations qui lui sont proposées et qui ne lui conviennent pas ce que Hans accepte et lui exprime « *Tu as raison, tu peux faire ce que tu veux de ta séance* ».

Elle va prendre des initiatives pendant les séances de groupe en imitant les psychomotriciens présents et en allant à la rencontre des autres résidents. Les temps individuels restent des temps de grande proximité corporelle avec des propositions de massages, de vibrations dont Amélie gère la durée.

Huit mois se sont écoulés depuis la première séance, Amélie ne recherche plus le contact corporel systématique. Hans fait plusieurs essais de « Baby talk » auxquels Amélie répond par des vocalises, elle va prononcer différentes syllabes et intonations. Hans écrit « *Je la sens moins autiste* ». Son état dans le quotidien s'améliore, le rythme des séances est réévalué à la baisse.

Les propositions pendant ces séances se diversifient : d'un toucher enveloppant, aux vibrations puis aux balancements. Hans arrive à des propositions motrices. Il note la prise d'initiative d'Amélie qui accepte le face à face et joue à cache-cache. Elle découvre ensuite les stimulations visuelles et quand elle le décide parle « *Bouga, mamata* ».

L'évolution impressionnante d'Amélie est ponctuée de temps de régression. Chaque nouvelle étape est précédée d'un retour des automutilations, des douleurs abdominales, des cris, qui constituent aussi une mise à l'épreuve de Hans et qui fabriquent des tensions au sein de l'équipe qui accompagne la vie quotidienne. En effet chaque régression vient alimenter le doute et le clivage.

Hans s'interroge : « *A quoi je sers, à quoi ça sert, avoir toujours à recommencer* ». L'équipe évoque les progrès comme des coïncidences heureuses et suspecte le psychomotricien de s'attribuer cette réussite. Cette situation illustre un certain nombre d'éléments qui constituent des moteurs et/ou des freins pour le Snoezelen.

C'est Amélie qui par son comportement, ses cris et ses automutilations impose une nouvelle modalité de prise en charge. En réduisant les professionnels à l'impuissance, qui n'ont trouvé aucun moyen de faire diminuer ses cris et ses automutilations et ne les supporte plus, elle les convoque à la créativité.

Pendant le déroulement des séances c'est Amélie qui impose son rythme. Le Snoezelen lui permet de faire le chemin qui lui est nécessaire en lui offrant un lieu, un temps, et des sollicitations adaptées à ses besoins : encore faut-il que son accompagnant, Hans, sache se plier à ces demandes et les respecter.

Mais Amélie met Hans dans une situation très difficile. C'est à lui seul qu'elle montre ses progrès, c'est lui qu'elle soumet à l'épreuve du doute, ses évolutions se font par palier avec des périodes de régression.

Les équipes utilisent l'accompagnement en Snoezelen quand cela les arrange en sollicitant Hans, en lui demandant de l'emmener en Snoezelen quand elle est en crise, mais elles remettent cet accompagnement en question à d'autres moments notamment en ne s'intéressant pas, voire en réfutant les progrès qu'évoquent Hans. Le cadre fixé par Hans qui a organisé un accompagnement en Snoezelen 2 fois par semaine avec des jours et des heures précises constitue un repère pour tous.

Hans aurait arrêté les séances Snoezelen s'il n'avait pas été soutenu par le médecin qui avait prescrit ces séances et qui par conséquent légitimait pleinement ce travail. Le groupe de recherche a aussi joué un rôle de soutien important. En effet, la présentation régulière des séances dont le contenu était élaboré par le groupe a permis, lorsque Hans se trouvait dans une impasse, de trouver d'autres pistes, de lui donner confiance et de permettre de continuer la prise en charge.

VI - SNOEZELLEN ET LE MANAGEMENT

Le Snoezelen ne constitue donc pas simplement une activité proposée à des personnes multihandicapées dont la mise en œuvre dépendrait de la bonne volonté des professionnels.

La mobilisation de ces qualités dépend des conditions de travail des professionnels.

Il y a en France plus de 2500 salles Snoezelen, or ma pratique de formatrice depuis 20 ans au sein des établissements continue de me démontrer quotidiennement qu'avoir une salle Snoezelen ne signifie pas réussir à la faire fonctionner. La mise en œuvre de cette approche au sein des établissements ne va pas sans difficulté. Après un enthousiasme lié à l'attractivité du lieu, à la nouveauté du projet, nombreux sont les professionnels qui arrêtent d'y accompagner les personnes.

"La mise en œuvre du Snoezelen ne consiste pas en la simple installation d'un espace mais aussi dans un changement de posture professionnelle favorisé et encadré par l'équipe de direction"

Le lieu est magique, mais la pensée magique ne fonctionne pas. On y entre polyhandicapé ou dément, on en ressort polyhandicapé ou dément. Les professionnels attendent souvent trop et le veulent très vite. On attend quelque chose de précis, qui est important pour nous et c'est autre chose qui apparaît auquel on n'accorde pas d'intérêt.

Quand quelque chose se passe et que de retour dans l'unité on le raconte aux collègues, cela paraît soit infime, soit amplifié, en tout cas pas à la hauteur du temps d'absence pendant lequel le collègue a eu la charge des autres résidents. Ce sont là quelques-unes des raisons qui font que c'est une approche dont la pérennité est souvent compromise.

Notre hypothèse au début de ce propos était que le Snoezelen prend sa source dans le désarroi des professionnels confrontés à l'incompréhension et souvent à l'impuissance face à des personnes aux comportements complexes et aux capacités cognitives difficilement repérables.

Ces professionnels ont délibérément choisi de quitter un positionnement d'expert pour adopter une posture socratique de non-savoir et de questionnement. Mais cette posture ouvre sur nos doutes et nos fragilités. Il y a un puissant paradoxe dans l'accueil de notre fragilité, cet accueil repose sur une nécessaire conscience de notre propre stabilité. Or la stabilité ne se décrète pas, elle se construit et ne peut se construire sans aide, ni sans étais.

L'engagement que constitue l'investissement dans un espace Snoezelen et dans la mise en œuvre d'une telle proposition inclut la responsabilité de la construction d'un cadre sécurisant permettant l'expression plurielle des questionnements et la construction de sens à partir d'observation et d'hypothèses à valider dans la pratique.

Il s'agit bien d'un travail collectif et pluridisciplinaire où le respect de la parole de chacun doit être garanti, et où chaque professionnel se met à l'écoute de l'autre en tentant de comprendre son point de vue. Lorsque le questionnement et l'échange rassemblent dynamiquement et produisent du débat, chaque membre de l'équipe s'en trouve enrichi et son niveau de compétence s'élève.

Mais il y a un bénéfice complémentaire inestimable dans le gain de cohérence dans les pratiques. Cette cohérence donne aux personnes accompagnées une structure contenant favorisant leur épanouissement.

On le voit, la mise en œuvre du Snoezelen dans un établissement ne consiste pas en la simple installation d'un espace mais aussi dans un changement de posture professionnelle favorisé et encadré par l'équipe de direction.

Ce projet est ambitieux, il suppose une volonté claire des directions, un travail au long cours car la confiance entre les membres d'une équipe ne se décrète pas non plus, mais se construit progressivement. Elle implique chacun dès la mise en place du projet, au sein des formations, dans l'organisation et le suivi de l'activité.

VII - QUELQUES PISTES DE RÉFLEXION

La formation

Si le plus souvent le démarrage d'un espace sensoriel au sein d'un établissement est porté par un professionnel volontaire intéressé, quelquefois déjà formé lors d'une fonction antérieure ou envoyé dans une formation à l'extérieur, il nous semble risqué de laisser ce professionnel porter seul un tel projet. Nous avons montré plus haut que le Snoezelen ne peut se dispenser d'un consensus institutionnel. Le partage des représentations est un facteur de réussite d'une telle approche.

La formation à l'approche Snoezelen réalisée en interne et ouverte à l'ensemble du personnel permet d'acculturer collectivement à cette approche. Au lieu que Snoezelen reste un mot magique dont l'activité se pratique dans une pièce sombre avec un lit et des lumières tamisées, suscitant souvent des imaginaires déplacés, chacun sait, à l'issue de la formation, ce qui se joue dans ce lieu, quelles sont les règles à respecter et ce que ce lieu mobilise au plan sensoriel et émotionnel.

L'organisation

L'activité Snoezelen doit être une activité organisée. Elle doit être planifiée et cette planification doit prendre en compte la nécessaire disponibilité des professionnels. C'est une activité chronophage, les séances durent entre 30 et 45 minutes et elles s'organisent avec de petits effectifs : d'un pour un à des petits groupes avec au maximum un pour trois.

Elle doit être aussi repérable pour les personnes accompagnées soit grâce à un affichage visuel soit en fonction des capacités cognitives grâce à un objet qui symbolise l'activité.

Le déroulement et le suivi

Pour le déroulement de l'activité, certains établissements ont réussi à pérenniser l'activité en mettant en place, en interne, un système de référence impliquant psychologue et psychomotricien dont la fonction consiste à étayer et outiller les professionnels qui accompagnent en Snoezelen.

Voici le déroulement présenté par Bénédicte DESSE au Clos de Grex dans l'Ain.

L'approche Snoezelen au Clos de Grex Établissement de l'association Santé et Bien-être

C'est un projet institutionnel qui est co-piloté par la psychologue clinicienne et la psychomotricienne.

Il est issu de la rencontre entre des agents professionnelles différentes (Chef de service, psychomotricienne, ergothérapeute, A.M.P., A.S.), une curiosité éveillée par la connaissance faite en cours de formation professionnalisante, une volonté institutionnelle de travailler le lien entre professionnels et structures.

Il provient aussi du désir des professionnels d'être à l'écoute de chaque résident dans son individualité par le biais de nouvelles modalités relationnelles comme les expérimentations sensorielles.

Il s'appuie également sur le constat commun que, les réponses apportées à l'accompagnement des personnes fragilisées (lourdement handicapées, personnes âgées, malades souffrant de Démence de Type Alzheimer...) n'étant pas toujours faciles à trouver, il nous faut adapter nos pratiques. La salle n'existant pas et le concept étant assez flou pour la majorité des personnes, il a fallu concevoir entièrement le projet.

La formation du personnel

Le personnel soignant (AS, AMP, ASL) du FAM et de l'EHPAD a bénéficié d'une formation à l'approche Snoezelen. À l'issue de cette formation, après une réflexion avec la formatrice, l'adjointe de direction, la psychologue et la psychomotricienne, il a été décidé que cet accompagnement au Clos de Grex aurait sa spécificité.

Le cadre de cet accompagnement

- ⇒ Il y a un temps d'élaboration du projet d'accompagnement individuel Snoezelen avec le professionnel formé, la psychomotricienne et la psychologue.
- ⇒ Présentation pour validation en équipe pluridisciplinaire.
- ⇒ Pendant le premier cycle (10 séances), l'accompagnement s'effectue par la personne formée et la psychomotricienne en appui.
- ⇒ Supervision individuelle au bout de cinq séances.

- ⇒ Supervision collective en cours d'accompagnement.
- ⇒ Bilan de ce premier cycle avec le professionnel, la psychologue et la psychomotricienne et retour à l'équipe.
- ⇒ Élaboration de la suite du projet avec les nouveaux objectifs.

L'élaboration du projet à trois voix permet déjà de se poser et de réfléchir autour de la personne à qui l'on va proposer de bénéficier de cet accompagnement, chacun, avec le regard spécifique de sa profession.

La psychomotricienne vient en appui dans cet espace pour éviter que le professionnel ne se trouve trop en difficulté dans un type de relation qui lui est inhabituel. Elle se trouve là, pour rassurer, pour guider dans les premiers temps, aider à l'accordage entre l'accompagnant et l'accompagné.

En mettant en mots ce qu'elle voit, en agissant devant, en faisant avec lui, elle suggère des pistes de travail au professionnel. Elle évite le découragement qui peut très vite entraîner l'abandon de l'accompagnement et de la salle. Le but n'étant pas que chacun devienne psychomotricien.

Le temps de remplissage conjoint de la grille d'observation est un moment précieux pour relever que oui, il s'est passé quelque chose, que la personne a manifesté ou non un intérêt à cet espace d'une façon ou d'une autre. Cette grille permet une observation fine de la personne et d'en discuter à deux permet de pouvoir envisager des objectifs spécifiques simples pour la séance suivante.

D'un accompagnement rapproché au départ, la psychomotricienne se met peu à peu en retrait. Le professionnel a pris de l'assurance, et peut continuer son accompagnement seul. La psychomotricienne reste disponible pour tout questionnement futur et le rencontre ensuite de façon régulière.

La régularité de la supervision par la psychologue clinicienne permet, non seulement d'aider à mettre au clair ce qui peut se passer dans cet accompagnement et ce que cela fait vivre, mais aussi il amène à se réinterroger sur les pratiques au quotidien.

Une autre voie, consiste à organiser un accompagnement des professionnels impliqués dans cette activité par un formateur externe au rythme de deux fois l'an.

L'implication des équipes de direction reste fondamentale dans la pérennisation de la médiation que constitue le Snoezelen. Les représentations qu'ont les directions sur cette approche nous semblent déterminantes de l'effectivité de l'approche. Ainsi une direction mal à l'aise ou suspicieuse par rapport à l'usage que font les professionnels du Snoezelen va générer un désinvestissement du lieu. Par contre lorsqu'un directeur a eu dans une vie professionnelle antérieure une pratique Snoezelen, ou qu'un chef de service parce qu'il a été psychomotricien sait de quoi il retourne et s'intéresse à ce qui s'y passe la mobilisation des professionnels s'en ressent.

VIII - CONCLUSION

Le Snoezelen, au même titre qu'un grand nombre de médiations aux approches éducatives et thérapeutiques, mais peut être plus encore du fait qu'il touche à la structure sensorielle archaïque des individus, produit des effets qui viennent révéler les dynamiques institutionnelles qui le mettent en place.

Utilisé comme un outil occupationnel sans se préoccuper ni des effets produits sur les personnes accompagnées, ni de ce que cela mobilise pour les professionnels, Snoezelen devient source de conflit ou de déviance, la salle est alors maltraitée, l'activité se délite ou se transforme en lieu de débats ou de sieste, l'activité devient prétexte à conflits.

Considéré et accompagné comme un projet institutionnel, le Snoezelen peut à l'inverse devenir, pour tous, éducatif et thérapeutique, en révélant aux équipes la cohérence de l'établissement qui met en œuvre cette approche. Cette cohérence donne aux personnes accompagnées une structure contenant favorisant leur épanouissement et celle des personnes accompagnées.

**“Utilisé comme
un outil occupationnel
le Snoezelen peut devenir
source de conflit
ou de déviance”**

Monique CARLOTTI, Formatrice consultante

Interventions au sein d'établissements prenant en charges des personnes multihandicapées, cérébro-lésées, traumatisées crâniennes, autistes.

Formation à l'approche Snoezelen, Éveil sensoriel, relaxation, toucher massages

Suivi d'équipes : analyse de pratiques

Formation action management des services à domicile

Formation de formateurs

Formation

1974 : Hôpital Necker DE Masseur Kinésithérapeute

1987 : Gestion PMI/PME, Institut Supérieur de Gestion, Paris

1991 : Diplôme universitaire Soins palliatifs, Hôpital Paul Brousse

1996 : Diplôme universitaire Formation de Formateurs université Paris 7

1998 : DESU TPIO technique et pratique de l'intervention dans les organisations.
Université Paris 7

2009 – 2010 : Master 2 Économie de la santé, Université Paris Dauphine